****

Al Presidente del

Consiglio regionale della Lombardia

**MOZIONE**

Oggetto: Introduzione del servizio dello Psicologo delle cure primarie e azioni a sostegno dell’intercettazione dei disturbi psicologici e dei bisogni di benessere psicologico dei cittadini

**IL CONSIGLIO REGIONALE**

**PREMESSO CHE**

* benché approfondite conoscenze sull’impatto della pandemia sulla salute mentale siano ancora in fase di elaborazione, è verosimile che la domanda di interventi psicosociali aumenterà notevolmente nei prossimi mesi e anni, alla luce degli effetti psicologici che la pandemia ha ingenerato e ingenererà sugli individui, in particolare sui giovani e sulle persone psicologicamente più fragili o più esposte alla crisi economica derivante dall’emergenza sanitaria;
* secondo i risultati di uno studio realizzato dal Dipartimento di Scienze Biomediche di Humanitas University, la pandemia di Covid-19 ha impattato in maniera significativa sulla sfera psicologica ed emozionale degli individui: lo studio, condotto su un campione di 2.400 persone, ha rilevato (oltre a un peggioramento nei rapporti con il partner e con i propri figli, un incremento della fatica percepita durante lo svolgimento di attività lavorative e un sensibile calo della concentrazione nello studio) come nel corso dei mesi di emergenza sanitaria, il 14% degli intervistati abbia iniziato ad assumere ansiolitici o sonniferi e il 10% ha fatto ricorso ad antidepressivi, mentre chi invece già faceva uso di questi farmaci prima della pandemia ha dovuto ricorrere a un incremento di dosaggio (19%). Inoltre, «*il 21% ha riportato sintomi ansiosi clinicamente significativi e interferenti sulle proprie attività quotidiane, mentre il 10% ha avuto almeno un attacco di panico nel mese precedente la compilazione, senza mai averlo avuto prima nella vita. Il 20% ha riportato sintomi clinicamente significativi di*[*disturbo post-traumatico da stress*](https://www.fondazioneveronesi.it/magazine/articoli/neuroscienze/salute-mentale-preoccupano-i-segni-lasciati-dal-covid-19)*(PTSD) in relazione a esperienze legate alla pandemia, mentre il 28% ha lamentato sintomi ossessivo-compulsivi disturbanti e interferenti con il proprio funzionamento quotidiano*»;
* l’organizzazione internazionale Save the Children ha recentemente promosso una consultazione che ha coinvolto oltre 1.000 docenti, in maggioranza della scuola primaria e secondaria di primo grado: la metà degli insegnanti interpellati ha rilevato nella classe una generale perdita degli apprendimenti (55,3%), 1 su 4 ha notato l’emersione di disturbi psicologici in almeno un caso tra i suoi studenti, e 1 su 5 constata un forte impatto della povertà su famiglie e bambini che frequentano la scuola, mentre sono 70 i docenti (il 6,5% di quelli consultati) che segnalano nella propria scuola almeno un caso di abbandono scolastico;
* già dalla fine del 2020, secondo il responsabile di Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza dell’[Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma](http://www.ospedalebambinogesu.it/home) i tentativi di suicidio e autolesionismo erano aumentati del 30% rispetto alla situazione pre-pandemica: «*dal mese di ottobre (2020) ad oggi, quindi con l’inizio della seconda ondata, abbiamo notato un notevole rialzo degli accessi al pronto soccorso con disturbo psichiatrico, nel 90% sono giovani tra i 12 e i 18 anni che hanno cercato di togliersi la vita. Se nel 2019 gli accessi al pronto soccorso erano stati 274, nel 2020 abbiamo superato quota 300. Mai come in questi mesi, da novembre a oggi, abbiamo avuto il reparto occupato al 100 per cento dei posti disponibili, mentre negli altri anni, di media, eravamo al 70 per cento. Ho avuto per settimane tutti i posti letto occupati da tentativi di suicidio e non mi era mai successo. Al pronto soccorso si registra un ricovero al giorno per ‘attività autolesionistiche’*»; le ospedalizzazioni per tentativi o idee di suicidio sono aumentate dal 17% di gennaio 2020 al 45% del totale di gennaio 2021 e sono esplosi, inoltre, i disturbi del comportamento alimentare (solo per l’anoressia si è registrato un incremento del 28% di richieste di aiuto);

**PREMESSO INOLTRE CHE**

* i nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (Lea, Dpcm 12 gennaio 2017) prevedono che: «*nell’ambito dell’assistenza sanitaria di base, il Servizio sanitario nazionale garantisce, attraverso i propri servizi ed attraverso i medici ed i pediatri convenzionati, la gestione ambulatoriale e domiciliare delle patologie acute e croniche secondo la migliore pratica ed in accordo con il malato, inclusi gli interventi e le azioni di promozione e di tutela globale della salute*» e già molte regioni hanno attivato positive sperimentazioni concernenti l’istituzione della figura/servizio Psicologo delle Cure Primarie;
* il Coordinamento Nazionale per la Salute Mentale ha richiamato più volte l’attenzione delle istituzioni sulla necessità di rafforzare la rete dei Servizi Pubblici, evidenziando l’urgenza di adottare piani d’azione per i disturbi emotivi comuni e potenziare, alla luce del malessere psichico diffuso (sintomi ansiosi, depressivi, comportamentali – specie nella fascia d’età giovanile / adolescenziale), la rete dei servizi sanitari dedicati alla salute mentale, territoriali, della medicina generale e specialistica, con particolare attenzione ai servizi da attivare per la salute mentale dell’infanzia e dell’adolescenza, oltre che adottare iniziative per sopperire alla carenza endemica di specialisti (che vengono collocati a riposo e non sostituiti) con nuove dotazioni di personale per tutte le tipologie e le strutture, mediante l’impiego di personale sanitario specializzato nonché di psichiatri, psicologi e psicoterapeuti;
* da tempo si dibatte sull’urgenza cogente di rafforzare la medicina territoriale, che anche durante la pandemia da COVID-19 ha dimostrato la propria fragilità;

**CONSIDERATO CHE**

* Regione Campania ha istituito, con legge regionale 35/2020, la figura dello Psicologo delle cure primarie – a sostegno dei bisogni assistenziali emersi a seguito del Covid 19 e con la finalità di sostenere ed integrare l’azione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta nell’intercettare e rispondere ai bisogni assistenziali di base dei cittadini;
* secondo il modello campano, il servizio di psicologia di base è svolto, a livello dei distretti sanitari di base, da psicologi liberi professionisti a rapporto convenzionale inseriti nei distretti sociosanitari per l’attività di assistenza psicologica primaria e operanti con medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e specialisti ambulatoriali;
* allo psicologo di base competono quindi le funzioni di riduzione del rischio di disagio psichico, prevenzione e promozione della salute, intercettazione dei disturbi psicologici, alla luce del peso crescente che questi assumono nella popolazione, e dei bisogni di benessere psicologico;
* lo psicologo di base adotta interventi terapeutici *evidence-based*, multiprofessionali, integrati e

collaborativi, che consentano di affrontare in modo appropriato e tempestivo le patologie al loro

esordio, di migliorare l'aderenza alla terapia dei pazienti cronici, di incrementare il benessere e di concorrere alla diminuzione dell'utilizzo improprio del Servizio Sanitario riducendone i costi: fornire una risposta più appropriata ai bisogni e problemi psicologici produce risparmi effettivi perché gli interventi risultano più efficaci ed efficienti. La sola medicalizzazione o la mancata risposta produce un incremento dei costi sanitari e sociali, come acclarato da molti studi; al contrario la risposta pertinente, integrata e tempestiva è fortemente virtuosa in termini economici e di sostenibilità del Sistema;

* il modello campano prevede che lo psicologo di base operi prioritariamente in relazione a problemi legati all’adattamento (lutti, perdita del lavoro, separazioni, malattia cronica), sintomatologia ansioso-depressiva, problemi legati a fasi del ciclo di vita, disagi emotivi transitori ed eventi stressanti, sostegno psicologico alla diagnosi infausta e alla cronicità o recidività di malattia, scarsa aderenza alla cura, richiesta impropria di prestazioni sanitarie, problematiche psicosomatiche e supporto al team dei professionisti sanitari – assumendo in carico la richiesta di assistenza del paziente e sviluppando un progetto clinico comprensivo di dimensione diagnostica e programma di supporto psicologico;

**CONSIDERATO INOLTRE CHE**

* la Corte costituzionale, con sentenza n. 241 del 13 dicembre 2021, ha respinto il ricorso proposto dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri avverso la legge regionale della Campania (3 agosto 2020 n. 35), che istituisce presso i distretti sanitari delle ASL il Servizio di psicologia di base a sostegno dei bisogni assistenziali emersi durante l’emergenza epidemiologica da COVID-19, ritenendo quindi legittimo che una Regione legiferi sull’istituzione del servizio di psicologia delle cure primarie;
* nella negazione al Governo dell’accettazione del ricorso, la Corte costituzionale sottolinea come la legge regionale della Campania sia in piena sintonia con quanto disposto dall’art. 20-bis del decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137 (Ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19), convertito, con modificazioni, nella legge 18 dicembre 2020, n. 176, secondo cui, «*al fine di garantire la salute e il benessere psicologico individuale e collettivo nell’eccezionale situazione causata dall’epidemia da COVID-19 e di assicurare le prestazioni psicologiche, anche domiciliari, ai cittadini e agli operatori sanitari, di ottimizzare e razionalizzare le risorse professionali degli psicologi dipendenti e convenzionati nonché di garantire le attività previste dai livelli essenziali di assistenza (LEA) ai fini dell’applicazione della direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri del 13 giugno 2006, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 200 del 29 agosto 2006, le aziende sanitarie e gli altri enti del Servizio sanitario nazionale possono organizzare l’attività degli psicologi in un’unica funzione aziendale*»;

**RILEVATO CHE**

* nel disegno di legge “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024” era inizialmente previsto il cosiddetto “Bonus Salute Mentale”, per un valore di 50 milioni di euro, volto a garantire un aiuto economico a favore delle persone che intendono rivolgersi a uno psicologo, uno psichiatra, uno psicoterapeuta;
* a seguito del mancato inserimento nella legge di Bilancio del citato Bonus, è stata avviata una petizione per la rinnovata richiesta (secondo fondi stampa da inserirsi nel cd. “Decreto Milleproroghe”) di previsione di contributi sia una tantum che strutturali (in base a ISEE) a favore della salute mentale, sostenuta in pochissimi giorni da 200mila firme, oltre che da tutti i gruppi parlamentari in maniera bipartisan;
* Regione Lazio ha inteso istituire un Fondo dedicato all’accesso alle cure per la salute mentale e la prevenzione del disagio psichico per giovani e fasce più fragili della popolazione, per un valore di 2.5 milioni di euro in voucher da utilizzare presso le strutture pubbliche regionali, con il coinvolgimento della rete degli psicologi e degli psichiatri;

**RILEVATO ALTRESI’ CHE**

* in relazione all’inserimento della figura dello psicologo  all’interno delle Case di Comunità,secondo il Vice Presidente dell’Ordine degli Psicologi della Lombardia (OPL) «*l’inserimento delle psicologhe e degli psicologi nei presidi territoriali dà risposta al bisogno della popolazione di accedere a prestazioni psicologiche a bassa soglia, aumentando la capacità del servizio pubblico di intercettare precocemente situazioni di difficoltà e promuovendo in maniera più efficace il benessere psicologico dei cittadini (..) e valorizza l’appartenenza della dimensione psicologica all’ambito delle cure primarie»;*
* nella memoria scritta “Per una Sanità delle Persone” (luglio 2021) presentata dall’Ordine degli Psicologi della Lombardia in sede di revisione della l.r. 33/2009 (operata con legge regionale 22/2021), la Presidente dell’Ordine lombardo sottolineava il vantaggio per Regione Lombardia di poter fruire della possibilità di mettere in campo la sperimentazione dello Psicologo di base ai sensi dell’articolo 53 bis, comma 1, lett. o) della l.r. 33/2009;
* nel medesimo documento, l’OPL proponeva inoltre l’istituzione di una UOC Psicologia per ciascuna ASST cui afferiscono tutti gli psicologi della Azienda in capo ad un componente della Direzione Strategica. La UOC ha come articolazioni un Polo ospedaliero (U.O. Psicologia Ospedaliera) e un Polo territoriale (U.O. Psicologia Territoriale) così strutturati:
* Polo ospedaliero: U.O.S. di Psicologia Ospedaliera 1) Presenza di psicologi nei dipartimenti ospedalieri nei quali costituiscono requisito di accreditamento (psiconcologia, cure palliative, neurologia, riabilitazione); 2) Consulenza nei Reparti che necessitano per i loro utenti e familiari (Pronto Soccorso; Rianimazione; Cardiologia; Medicina; Gastro-enterologia; Epatologia...); 3) Psicologia dei Professionisti e della Organizzazione: Sportello psicologico per gli operatori; Stress lavoro correlato; Formazione e Consulenza per le Equipe ed i Reparti.
* Polo territoriale: U.O.S. di Psicologia Distrettuale: 1) Presenza di psicologi strutturati in tutti i Distretti; 2) Introduzione dello psicologo delle cure primarie in ogni equipe di medicina territoriale; 3) Potenziamento di psicologi strutturati all’interno dei consultori; 4) Potenziamento di psicologi strutturati all’interno dei Servizi per le Dipendenze.

**INVITA IL PRESIDENTE E LA GIUNTA REGIONALE**

1. a raccogliere le sensibilità espresse in premessa, avviando sperimentazioni per l’introduzione dello psicologo delle cure primarie nei servizi offerti dagli erogatori pubblici e privati accreditati oltre che nelle equipe di medicina territoriale;
2. a garantire il finanziamento già in atto per le prestazioni erogate per la salute mentale e la prevenzione del disagio psichico per giovani e fasce più fragili della popolazione, a utilizzare quanto stanziato dalla l.r. 23/2020 in materia di prevenzione e intervento precoce nelle dipendenze per assistere tempestivamente minori e giovani con uso problematico di sostanze e/o altri comportamenti additivi, a individuare specifico corrispettivo economico per erogazione di interventi psicologici nell’ambito delle cure primarie all’interno delle Case di Comunità;
3. a favorire l’inserimento delle psicologhe e degli psicologi nei presidi territoriali – Case della Comunità, con l’obiettivo di rispondere al bisogno della popolazione di accedere a prestazioni psicologiche a bassa soglia, promuovere in maniera più efficace il benessere psicologico dei cittadini e valorizzare l’appartenenza della dimensione psicologica all’ambito delle cure primarie.

Milano, 18 gennaio 2022

f.to il Consigliere regionale Niccolò Carretta (Gruppo Misto – Azione)

f.to il Consigliere regionale Elisabetta Strada (Lombardi Civici Europeisti)

f.to il Consigliere regionale Viviana Beccalossi (Gruppo Misto)

f.to il Consigliere regionale Massimo De Rosa (Movimento 5 Stelle)

f.to il Consigliere regionale Simona Tironi (Forza Italia)

f.to il Consigliere regionale Antonella Forattini (Partito Democratico)

f.to il Consigliere regionale Samuele Astuti (Partito Democratico)

f.to il Consigliere regionale Paola Bocci (Partito Democratico)

f.to il Consigliere regionale Jacopo Scandella (Partito Democratico)

f.to il Consigliere regionale Gigliola Spelzini (Lega)

f.to il Consigliere regionale Claudia Carzeri (Forza Italia)

f.to il Consigliere regionale Paola Romeo (Forza Italia)

f.to il Consigliere regionale Ruggero Armando Invernizzi (Forza Italia)